

予約(FAX)後、受講3日前までに申込書原本(写真付)を下記住所まで郵送して下さい

高知支所用

様式-10-09

玉掛け技能講習受講申込書

下記の通り受講申し込みいたします。

[**太線** 枠内を黒ボールペンで記入]

受講番号

お客様各位

一、講習開始後の遅刻・早退・欠席は法令により当該講習は欠格となり、受講料は返金いたしません。
 二、当社は個人情報保護法に基づき、講習申込書の内容を以下の目的で利用させていただきます。①受講申込書の内容確認、受講資格の確認及び受講票の送付。②同意頂けない場合は当日受付窓口にお申し出下さい。③お客様ご本人からの資料請求・お問合せに際しては、講習開始後の遅刻・早退・欠席は法令により当該講習は欠格となり、受講料は返金いたしません。④同意頂けない場合は当日受付窓口にお申し出下さい。⑤お客様ご本人からの資料請求・お問合せに際しては、講習開始後の遅刻・早退・欠席は法令により当該講習は欠格となり、受講料は返金いたしません。

【注意】 写真(1枚)は、裏面に氏名を記載しクリップで留めて下さい！(サイズ30mm×24mm)

受講コース (○で囲む)	15A	19H	建設教育助成金 (希望者は○で囲む)	申込み日	平成	年	月	日
				利用する	受講開始日	平成	年	月
受講者	フリガナ	姓	名	受講修了日	平成	年	月	日
	氏名			生年月日 (年齢・性別)	S・H	年	月	日
	本籍地	(都道府県名のみ)		都・道府・県	(満	歳)	男・女	
	住所	〒		電話番号	(会社・自宅)	-	-	
勤務先 (個人の方は記入不要)	会社名			FAX番号	(会社・自宅)	-	-	
	所在地	〒		携帯番号	(会社・個人)	-	-	
	業種コード (右記一覧)	01.農業 02.採石・建材 03.建築 04.土木 05.造園・園芸 06.電気 07.塗装 08.機械 09.食品 10.繊維 11.化学 12.窯業 13.鉄鋼 14.金属 15.電力 16.ガス 17.産廃・解体 18.企業組合 19.商業 20.レンタル 21.運輸・倉庫 22.印刷 23.通信 24.サービス 25.人材派遣 26.公務員 27.自衛隊 28.学校 29.その他 30.コマツ関係各社		受講票送り先 (○で囲む)	会社・自宅			
				屋食弁当(500円/日) (○で囲む)	要・不要			

身分証・資格証コピー貼付欄	コース	受講資格	受講資格証明書類(必要書類)
	15A (2日) ※①~⑥の 何れか	①クレーン運転士免許保有者 ②デリック運転士免許保有者 ③揚貨装置運転士免許保有者 ④移動式クレーン運転士免許保有者 ⑤小型移動式クレーン運転技能講習修了者 ⑥床上操作式クレーン運転技能講習修了者	クレーン運転士免許証コピー デリック運転士免許証コピー 揚貨装置運転士免許証コピー 移動式クレーン運転士免許証コピー 小型移動式クレーン運転技能講習修了証コピー 床上操作式クレーン運転技能講習修了証コピー
19H (3日)	初心者コース (上記のコースに該当しない方)	身分証(氏名・生年月日・本籍記載の公的書類)コピー	

※申し込み時に、受講資格を確認できる免許証・資格証等のコピーを貼付(FAX送信の際は別添)し、受講初日に原物をご持参下さい。また身分証として本籍の確認できる公的書類(外国籍者は外国人登録証明書)原物もご持参下さい。(本籍未記載の自動車免許証保有者は、身分証として別途本籍記載の公的書類が必要です。)

※コマツ教習所記入欄(記入しないでください) (消費税込み、単位=円)

受講料等	項目	コース	15H	19H	領収証	
	受講料		20,000	23,500	会社・個人	
	テキスト代		2,000			
	その他					
	合計		¥22,000	¥25,500	会社・個人	
食事代	別途1,000	別途1,500				
(修了証統合)あり・なし(その他領収証宛名/)						
実施管理者	資格確認者	原物確認者	受付印			

記載事項に虚偽等がある場合、受講後と言えども法律に基づく処罰があっても異議申し立てはいたしません。又、左記の「お客様各位」を一読し了承しました。

高知労働局長登録教習機関
コマツ教習所株式会社 四国センタ所長 殿

FAX 0897-55-1144

〒793-0010 愛媛県西条市飯岡3563 TEL 0897-58-6631
 (申込書FAX後は、写真を添付し受講3日前までに郵送して下さい。)

紹介者	会社名(コマツ関係各社)	支店名	氏名	ご連絡先